



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE**  
**GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ANA CARINA SOUSA VIANA**

**DESMAME PRECOCE: FATORES INFLUENCIADORES E PAPEL DO  
ENFERMEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado em forma de artigo  
ao Curso de Enfermagem do  
UniCEUB, sob orientação do Prof.  
Eduardo Cyrino de Oliveira Filho.

Brasília  
2019

## **Desmame precoce: fatores influenciadores e papel do enfermeiro**

Ana Carina Sousa Viana<sup>1</sup>  
Eduardo Cyrino de Oliveira Filho<sup>2</sup>

### **Resumo**

O objetivo deste trabalho é analisar os principais fatores influenciadores do desmame precoce e o papel do enfermeiro nesse processo. Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, a partir de artigos publicados nos periódicos científicos entre os anos de 2009 e 2019. O leite materno é considerado o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento da criança, sendo capaz de munir todas as suas carências nutricionais ao longo dos seus seis primeiros meses de idade. Apesar das vantagens do aleitamento materno estarem vastamente apresentadas, a média desta prática ainda está abaixo do preconizado pela Organização Mundial de Saúde. É possível identificar que vários são os fatores que podem levar as mães ao desmame precoce, como a cultura, idade, emprego materno e intercorrências com neonato, e no meio de tantos profissionais da saúde, o enfermeiro se diferencia por estimular a prática da amamentação por meio de orientações e incentivos a esta prática.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno, assistência, enfermagem, importância, desmame.

### **Early weaning: influencing factors and the role of nurses**

#### **Abstract**

The objective of this study is to analyze the main influencing factors of early weaning and the role of nurses in this process. This is a literature review of the narrative type, based on articles published in scientific journals between 2009 and 2019. Breast milk is considered the ideal food for the child's growth and development, being able to provide all their nutritional deficiencies throughout their first six months of age. Although the advantages of breastfeeding are widely presented, the average of this practice is still below that recommended by the World Health Organization. It is possible to identify that several factors can lead mothers to early weaning, and in the midst of so many health professionals, the nurse is distinguished by being a professional that stimulates the practice of breastfeeding through guidelines and incentives to this practice.

**Keywords:** Breastfeeding, care, nursing, importance, weaning.

---

<sup>1</sup> Estudante do curso de Enfermagem do UniCEUB

<sup>2</sup> Professor do curso de Enfermagem do UniCEUB

## 1. Introdução

Segundo o Ministério da Saúde, “amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional” (BRASIL, 2015a)

O referido ministério recomenda que a amamentação seja feita até o sexto mês de vida, de forma exclusiva, sem a necessidade de ministrar água, chás, sucos ou outros alimentos à criança, tornando menor o risco da ocorrência de morbidade e de mortalidade (BRASIL, 2018).

A amamentação da criança pode ser prolongada até os dois anos de idade ou mais, situação em que, após os seis meses de vida, deve-se começar a introdução alimentar. É importante ressaltar que quanto maior o tempo de amamentação exclusiva, maiores são os benefícios para o lactente e para a mãe (BRASIL, 2015b).

Seguindo a lição de Venâncio et al. (2002), desde meados dos anos 1980, as evidências oportunas à execução da amamentação exclusiva aumentaram de forma notável. Nos dias de hoje, acredita-se que a introdução de outros alimentos, além do aleitamento materno antes dos seis meses de vida, pode prejudicar a criança na absorção de nutrientes e em seu percentual de aproveitamento pelo organismo. Essa inserção de outros alimentos é capaz de reduzir a quantidade de leite materno ingerido, de forma que leva, portanto, à redução do ganho ponderal e aumenta os riscos para infecções respiratórias, diarreias e alergias.

A Organização Pan-Americana da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) (2018) preconiza que a amamentação deve ser iniciada precocemente de escolha na primeira hora de vida. Há evidências de que a amamentação, quando iniciada nos primeiros sessenta minutos de vida, protege os recém-nascidos contra infecções dos tratos respiratório e gastrointestinal, e torna superior essa defesa quando o recém-nascido é amamentado de forma exclusiva.

Quando os recém-nascidos não são amamentados de forma exclusiva o índice de mortalidade pode aumentar, devido à ocorrência de diarreias e infecções.

A amamentação traz muitos benefícios o aumento no coeficiente intelectual, a redução da probabilidade da criança de desenvolver obesidade, dentre outros. (BRASIL, 2012)

Em uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde (2009a) em todas as capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal, com aproximadamente 34.366 crianças, evidenciou-se que a duração média do aleitamento materno cresceu, passando de 23,4 dias em 1999, para 54,1 dias em 2008.

Ainda que o último estudo de prevalência mencionado anteriormente apresente um aumento na média do aleitamento materno exclusivo, o resultado ainda se encontra abaixo da meta da Organização Mundial de Saúde (OMS) que determina uma média de 180 dias (ROCCI; FERNANDES, 2014).

De acordo com Azevedo et al. (2010), é importante ressaltar a relevância do encorajamento às lactantes para que elas sejam capazes de alcançar o sucesso na prática do aleitamento materno, uma vez que os incômodos e os obstáculos que podem surgir nos primeiros dias de amamentação são apontados como as determinantes causas do desmame precoce.

Diante desse contexto, o enfermeiro assume papel importante na promoção e na proteção ao aleitamento materno exclusivo, através da consolidação das condutas comunitárias, da realização de reorientações diárias à equipe de enfermagem, da orientação às gestantes e às mulheres no puerpério, de visitas domiciliares e da formação de redes de apoio a fim de promover essa prática (MONTESCHIO; GAÍVA; MOREIRA, 2015).

Segundo Amaral et al. (2015), entre os principais preditores para a interrupção do aleitamento materno exclusivo estão as crenças na produção insuficiente de leite, na dificuldade de pega da mama, no contexto sociocultural, em intercorrências com o neonato e em intercorrências mamárias.

Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi apresentar os principais fatores influenciadores do desmame precoce e o papel do enfermeiro nesse processo.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa que, segundo Rother (2007), consiste basicamente em informar e avaliar o conhecimento publicado em estudos anteriores, composta por introdução, desenvolvimento, conclusão e referências. Assim, o presente estudo se propôs analisar a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, os fatores que influenciam no desmame precoce e a importância da enfermagem frente ao aleitamento materno.

Para aquisição dos dados necessários à construção do presente estudo, foram realizados levantamentos bibliográficos eletrônicos implementados junto às bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), bem como do Google Acadêmico, obtidos, desta maneira, artigos de periódicos, dentre outras publicações. Todas as publicações foram analisadas em um recorte temporal de 2009 a 2019, com exceções de algumas obras que foram utilizadas fora desse período para a fundamentação teórica.

Para a pesquisa de publicações, foram empregados os seguintes descritores: aleitamento materno, recém-nascido, cuidados de enfermagem e desmame, tendo sido feita a coleta de dados em documentos nos idiomas inglês e português.

### **3. Desenvolvimento**

#### **3.1 Princípios do aleitamento materno**

Em uma simples busca no Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa (2019) pelo conceito de aleitar, obtém-se o seguinte resultado: “ato de amamentar, lactar, dar de mamar a” (BUENO, 2007).

Ocorre que o aleitamento materno não se limita ao processo de alimentação, indo além disso, trazendo diversos reflexos fisiológicos, cognitivos e emocionais para a criança. O Ministério da Saúde, ao tratar do assunto dispõe que o aleitamento materno “é um processo de relação intensa entre o filho e a mãe, e que além dos reflexos trazidos para a saúde da criança, repercute também, de forma direta, na saúde da mãe” (BRASIL, 2009b).

O aleitamento materno exclusivo, de acordo com Costa et al. (2013) é uma ação extremamente relevante para a saúde dos recém-nascidos, pois, ele oferece

os nutrientes necessários para o seu crescimento e o seu desenvolvimento durante esse período, atuando ainda, como uma verdadeira “vacina” para a criança.

Segundo Takushi et al. (2008) o aleitamento materno é considerado uma das etapas do processo reprodutivo feminino, e que essa ação tem por consequência vários benefícios, tanto para a saúde da puérpera quanto para a saúde da criança. Ao priorizar essa prática, a puérpera estará promovendo não só o alimento do recém-nascido, mas também criando um vínculo afetivo que se fortalecerá ao longo da amamentação.

Segundo a Academia Americana de Pediatria (2005), o leite ofertado por lactantes saudáveis é o necessário para munir todas as carências nutricionais do recém-nascido a termo, ao longo dos seus seis primeiros meses de idade, possibilitando que ele se mantenha amamentado exclusivamente no decorrer desse período.

O leite materno é a primeira experiência nutricional que o recém-nascido tem contato (SIMON; SOUZA; SOUZA, 2009). Nele são encontrados os nutrientes necessários para o seu desenvolvimento, onde nenhum outro alimento ou leite artificial será capaz de suprir todas as suas necessidades. Essa alimentação tem composição específica que supre as carências nutricionais da criança, e é adaptável às suas restrições fisiológicas e metabólicas (LAMOUNIER; VIEIRA; GOUVÊA, 2001).

Além dos anticorpos, o colostro que é primeira fase do leite, tem inúmeros fatores bioquímicos e células imunocompetentes, que se inter-relacionam com a mucosa dos tratos digestivo e respiratório da criança, que, além de imunidade passiva, transfere também impulso à evolução e à maturação do sistema imune do recém-nascido (SANTOS et al., 2017; PASSANHAL; CERVATO-MANCUSOLL; SILVA, 2010).

A secreção láctea da mulher, é constituída basicamente por proteínas do soro, como a lactoalbumina, lactoferrina, lisozima, imunoglobulinas, e especialmente a imunoglobulina A secretória, que vai se coagular em micropartículas em forma de flocos, facilitando sua passagem para o intestino delgado. Desta forma, sua composição é adequada para a espécie humana, pois, o seu consumo é compensado pelo seu alto valor biológico, em função, principalmente, da lactoalbumina, pois, é de fácil digestão e consiste em um componente decisivo na

síntese da lactose (SANTOS, 2005).

O leite materno tem aproximadamente 88% de água em sua composição, e é isotônico quando associado ao plasma. Sendo assim, a amamentação exclusiva, é suficiente para manter o lactente hidratado, não necessitando de suplementação de água (NASCIMENTO; ISSLER, 2003).

### **3.2 Vantagens do aleitamento materno para a saúde da criança**

Vasquez, Dumith e Susin (2015) aduzem que os conhecimentos referentes aos benefícios do aleitamento materno sobre o desenvolvimento da criança estão vastamente apresentados. De acordo com os estudos científicos, o ato da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, favorece uma diminuição relevante nas taxas de mortalidade infantil.

Segundo Machado (2014), o aleitamento materno exclusivo aponta vantagens para a saúde da criança, principalmente do ponto de vista nutricional, imunológico, gastrointestinal, comportamento cognitivo e até mesmo a interação entre mãe e filho.

Do ponto de vista emocional, Viana e Cassino (2017) mencionaram que lactar traz várias vantagens, pois, esse é um momento em que é possível criar um laço de afetividade entre mãe e filho, possibilitando o bem-estar. A relação recíproca entre os dois, o contato direto com a pele e a troca de olhares possibilitam o sentimento de segurança no momento da amamentação. Essa proximidade proporciona o aumento desse vínculo a cada mamada, criando assim uma relação sólida. É notório que todas as crianças amamentadas com esse contato pele-a-pele se tornam crianças serenas e menos ansiosas, por sentirem menos abalo quando por algum motivo forem afastadas do corpo materno.

O leite materno auxilia positivamente no desenvolvimento do comportamento cognitivo (CUNHA et al., 2016). Pesquisas evidenciam a associação benéfica entre a amamentação e uma melhoria no desenvolvimento cognitivo, não só na infância, mas também na adolescência e na vida adulta, fundamentando a ideia de que o leite materno é o alimento mais importante para o desenvolvimento do cérebro. São muitos os nutrientes que o compõem, fazendo com que o cérebro se desenvolva tanto pela ação bioquímica quanto funcionalmente (OLIVEIRA et al., 2017).

De acordo com Fonseca et al. (2013), o comportamento cognitivo de um ser é

um sistema complexo e pode ser modificado por vários fatores de disposição genética e ambiental, que interatuam entre si, e é bastante provável que o aleitamento materno seja uma dessas razões. Um método crucial no progresso do sistema nervoso é a mielinização, que tem seu desenvolvimento mais intenso nos primeiros dois anos de vida e, desde então, segue em ritmo mais lento ao longo da infância e no decorrer da adolescência. Acredita-se que o ácido araquidônico (AA) e o ácido docosa-hexaenóico (DHA) são elementos lipídicos essenciais para o desenvolvimento das membranas celulares, principalmente das células da retina e do sistema nervoso central. Esses dois ácidos estão presentes na composição do leite materno, porém, ausentes na maior parte da composição dos leites industrializados. O AA e o DHA se concentram na retina e no cérebro mais rápido no decorrer dos primeiros meses após o nascimento.

Quando se trata da associação do aleitamento materno à obesidade, tem-se que a amamentação estaria diretamente ligada a um melhor desenvolvimento da autorregulação do consumo energético e da resposta à saciedade. Alguns estudos analisaram se a amamentação reduziria o efeito de variantes genéticas no gene FTO (fat mass and obesity associated), através da saciedade e da ingestão de alimentos densos em energia. E foi observado que a amamentação moderou a combinação do polimorfismo de nucleotídeo único (SNP) e FTO com adiposidade. Também foi possível observar que a amamentação diminuiu a associação de gene FTO com o índice de massa corporal na infância e na adolescência. Esses achados reforçam a hipótese de que a programação do controle da saciedade é um dos possíveis mecanismos para a associação entre a amamentação e a obesidade (HORTA et al., 2018).

Conforme Passanha, Cervato-Mancus e Silva (2010), nos últimos anos têm sido cada vez mais notórios os fatores de proteção do leite materno contra infecções do pulmão. É ele o responsável por diminuir a exposição e a absorção intestinal de alérgenos causadores de doenças do trato respiratório. A imunoglobulina A secretora é um anticorpo presente no leite materno que tem como particularidade permanecer nas membranas da mucosa respiratória e ser resistente à fagocitose. Além de proteger o organismo do lactente de invasão viral ou bacteriana, ela também diminui os impactos do processo inflamatório. A quantidade de citocinas no leite materno tem um papel essencial na capacidade de induzir uma resposta imune,



protegendo assim os lactentes de doenças respiratórias.

Segundo Boccolini et al. (2011), foi realizado uma revisão sistemática nos países desenvolvidos, onde se propôs a análise das consequências do aleitamento materno, e foi possível concluir que a amamentação diminui as chances de crianças desenvolverem infecções do trato respiratório, sendo capaz de diminuir em 17 vezes a probabilidade de internações por pneumonia, em lactentes menores de 1 ano de idade, quando comparadas as que não eram amamentadas.

As infecções respiratórias são apontadas como um grave problema de saúde pública nos países desenvolvidos, visto que essa patologia é um dos principais motivos de internação, fazendo-se responsável por um pouco mais da metade de óbitos em crianças menores de cinco anos. No Brasil, a situação é ainda pior, pois estão associadas com a diarreia aguda, aumentando assim a porcentagem de óbitos (VARGAS; SOARES, 2010).

Além do aleitamento materno proteger as crianças de episódios de diarreia, evita também que essa disfunção tenha uma gravidade maior. As crianças, quando não amamentadas, têm um risco elevado em três vezes maior de ocorrer uma desidratação e levar ao óbito quando comparadas as que foram amamentadas (BRASIL, 2015a).

A partir da primeira hora de vida, inúmeras linhagens de *Escherichia coli* colonizam o intestino do neonato, que passam a integrar em sua flora sem qualquer dano. Entretanto, algumas dessas linhagens podem provocar doença intestinal grave, devido à imaturidade do epitélio intestinal do neonato. A pouca acidez estomacal e o baixo funcionamento das enzimas digestivas não contribuem no impedimento da entrada de microrganismos. Os anticorpos secretores que reagem com as fontes de virulência de certas bactérias são eficazes na inibição bacteriana sob a mucosa intestinal, e desse modo impedem a colonização dos hospedeiros, impossibilitando os episódios de infecções e diarreias (PASSANHA; CERVATO-MANCUSO; SILVA, 2010).

### **3.3 Fatores que influenciam no desmame precoce**

O ato de amamentar é uma decisão individual, suscetível a diversas influências, que é decorrente da cultura de cada mulher. Resulta da mistura da

natureza e da cultura de cada lactante, que pode ser modificado no decorrer do tempo e está sob a interferência de inúmeros aspectos (LIMA et al., 2016).

Conforme Souza et al. (2016), mesmo com as campanhas de incentivo à realização do aleitamento materno, os índices de desmame precoce antes dos seis meses de idade ainda são altos, seja ele total ou parcial. Esse processo tem início quando é introduzido na dieta do lactente qualquer outro alimento além do leite materno seja ele chá, água ou leites artificiais.

Condições como grau de escolaridade materno, emprego da lactante, complicações na mama, ausência de conhecimento, condições psicológicas e intervenções culturais da família, acabam sendo influências sob a mãe, resultando assim no desmame precoce. Esse ocorrido enfatiza a importância da prática do aleitamento materno, bem como oportuniza conhecer os fatores que levam ao desmame precoce (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017; ROCCI; FERNANDES, 2014).

Alguns estudos mostram que mulheres quando mães na adolescência apresentam uma prevalência menor na adesão ao aleitamento materno, o que retrata um risco elevado de aproximadamente 2,2 vezes superior dessas mães abandonarem o aleitamento materno. Uma das possíveis causas estaria ligada à falta de segurança própria, além do obstáculo da valorização estética do corpo e da imaturidade, o que acaba dificultando ainda mais o processo de amamentação (ALVARENGA et al., 2017).

A cultura afeta muito sobre as crenças maternas, e a interferência de familiares e de conhecidos aumentam essa percepção errônea, no que se refere ao leite insuficiente e ao leite fraco, e podem conduzir as lactantes a crerem que não estão preparadas para a produção de leite suficiente, mesmo quando são aconselhadas sobre essa prática. Desta forma é indispensável a assistência de enfermagem durante o pré-natal e no decorrer dos seis primeiros meses, no que se refere ao aleitamento materno exclusivo. Ao realizar uma pesquisa com crianças pré-termo foi possível evidenciar que os fatores culturais causaram cerca de 56% dos desmame precoce (ROCCI; FERNANDES, 2014).

É necessário considerar que em algumas situações, a lactante não deseja amamentar e acaba justificando a interrupção do aleitamento materno alegando que produz leite em quantidade insuficiente ou que o leite é fraco para suprir as

necessidades do neonato. Esse comportamento se dá, uma vez que elas necessitam apresentar uma justificativa para si mesma e para as outras pessoas por não alimentar seu filho com o próprio leite (OLIVEIRA et al., 2015).

Sousa et al. (2012), menciona que o ingurgitamento mamário é um outro fator que pode provocar o desmame precoce, uma vez que o ingurgitamento patológico é identificado pela distensão dos tecidos da mama, que tem como consequência dor, edema, hiperemia na área afetada, mamilos planos, o que acaba complicando a pega do lactente. Na hipótese de não ocorrer uma interferência na redução do ingurgitamento, a produção do leite é cessada e começa a absorção, resultando no desmame precoce. E afirma ainda que mulheres que não são orientadas sobre a amamentação apresentam cerca de 34,3% a 36,5% chances de desenvolver o ingurgitamento mamário, pois um dos motivos que ocasionam o ingurgitamento mamário são os atrasos das mamadas, incluindo a frequência e a duração, pega ineficaz do neonato à aréola, aumento súbito da produção de leite e lesão mamilar.

Segundo Oliveira et al. (2015), o emprego materno é uma causa que agrava a descontinuação da amamentação, uma vez que o período de ausência da mãe prejudicaria a amamentação exclusiva, ainda quando amparadas pela lei para terem uma carga horária reduzida ou a pausa para a amamentação, as lactantes se sentiam prejudicadas pelo empregador. Com isso foi identificado que a maioria das lactantes quando tinham que retornar ao trabalho acabavam introduzindo fórmulas de leites industrializados na dieta dos filhos. A ordenha do leite é uma das condutas mais aconselhadas a serem realizadas, entretanto, ainda é um hábito pouco usado. Mulheres que desempenham uma ocupação extra domicílio, apontam uma chance maior para a suspensão do aleitamento materno.

Lactantes com grau de escolaridade diminuído, que por algum motivo não tiveram orientações a respeito do aleitamento materno exclusivo no puerpério, cessaram a amamentação quatro meses depois do parto. Com isso foi possível identificar que uma boa comunicação entre profissionais da saúde e lactantes é um elemento decisivo na decisão duração da amamentação (MACHADO et al., 2014)

De acordo com Amaral et al. (2015) as circunstâncias do nascimento da criança podem influenciar de modo desfavorável no processo de amamentação.

Conforme a lição de Vanz e Ribeiro (2011), a fissura oral é uma malformação congênita, apresentada durante o nascimento.

Em um estudo realizado com 137 crianças com fenda palatina, apenas 7,3% das crianças receberam amamentação exclusiva. Essa malformação pode ser um obstáculo para a alimentação dos neonatos, em consequência do dano da fisiologia da sucção e deglutição, devido à deformidade das estruturas anatômicas. As orientações às lactantes com filhos com fenda palatina deve abordar a importância do aleitamento materno exclusivo direto da mama, e é necessário considerar que a mamada dessas crianças são mais demoradas, devido à diminuição da força de sucção e pelo fato dessas crianças deglutirem excesso de ar na hora da amamentação, onde deve-se realizar pausas para possibilitar a eructação (NINNO et al., 2011).

Segundo Mascarenhas e Cruz (2006) a alimentação dos recém-nascidos pré-termo é um fator muito importante dentro das unidades de terapia intensiva, uma vez que é exigido um cuidado maior devido a sua limitação gástrica. No momento em que essa criança necessita ser alimentado, o leite materno é o alimento mais indicado, ainda que as condições para a amamentação não sejam das mais favoráveis. As mães de crianças pré-termo vivenciam circunstâncias diferenciadas das mães de recém-nascidos a termo. O motivo de possuir um filho internado, acaba provocando um nível de estresse maior, e devido à internação e à separação do recém-nascido do corpo materno, acaba sendo gerada uma situação conflituosa no ambiente familiar. Todos esses motivos são vistos como interferência no processo da amamentação, uma vez que muitas mães acabam abandonando o aleitamento materno no decorrer da internação.

### **3.4 Papel do enfermeiro frente ao aleitamento materno**

No meio de tantos profissionais da saúde, o enfermeiro se diferencia por ser um profissional que estimula a prática da amamentação, vez que durante sua graduação, recebe orientações para promover junto às mulheres essa prática, interessados em favorecer essa ação e mostrar as nutrízes à importância do aleitamento para o desenvolvimento de seus filhos (FERREIRA et al., 2018).

Devido ao fato de o enfermeiro ser um profissional que trabalha tanto no setor hospitalar quanto na comunidade, ele tem um papel de grande relevância na assistência direta às mulheres e às crianças, pois deve realizar a promoção do

aleitamento materno exclusivo, por meio de ações comunitárias, da reorientação dos profissionais e da orientação às gestantes e às mulheres no puerpério (MONTESCHIO; GAÍVA; MOREIRA, 2015).

Dias et al. (2018), cita que é responsabilidade do profissional de saúde reconhecer e entender a importância do aleitamento materno na conjuntura cultural e familiar. Com base nessa compreensão, deve traçar uma linha de cuidado entre mãe e filho. É de suma importância que os enfermeiros procurem uma forma de se relacionar com a família, proporcionar assistência eficaz e ajudar a superar as inseguranças e as dificuldades, sempre respeitando a vivência de cada nutriz. O pré-natal é considerado um dos momentos mais importantes para a orientação sobre o aleitamento materno, visto que é a fase em que o enfermeiro, considerado um dos maiores incentivadores dessa prática, tem mais contato com a lactante. É nesse período que é realizada a orientação e o incentivo às mulheres a amamentar.

Sousa et al. (2012) enfatiza essa ideia de que o enfermeiro deve realizar projetos referentes à orientação da promoção do aleitamento materno, elaborar recursos que acrescentam o conhecimento das nutrizes, realizar um suporte às mães no decorrer da amamentação, pois são métodos efetivos para a continuidade do aleitamento materno exclusivo. Estudos mostram a importância da ligação do contexto cultural familiar e a amamentação, uma vez que essa prática necessita entender as limitações psicológicas, culturais e sociais, para se ter sucesso na adesão ao aleitamento materno exclusivo.

A educação em saúde consiste em potencializar a técnica dos cuidados de enfermagem à mulher no puerpério, visto que essa ação é apropriada para promover a adesão ao aleitamento materno. Essa prática educativa é um ponto de partida na atenção primária. Desta forma, a enfermagem deve aprimorar seus conhecimentos, para não somente repassar informações, mas também identificar as necessidades de cada mulher, de acordo com a sua realidade cultural. É de total relevância que a enfermagem cumpra seu papel de educador e cuidador, para minimizar a tradicional educação rude (DODOU et al., 2017).

Segundo Javorski et al. (2018), os indícios na redução do tempo do aleitamento materno têm mostrado a necessidade de inovações nas estratégias de promoção do aleitamento materno. Uma pesquisa verificou a eficácia das ações educativas referente ao aumento do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês

de vida, quando iniciadas no pré-natal. A autonomia das nutrizes caracteriza um fator muito importante durante a amamentação, juntamente com as ações educativas, pois pode reduzir as chances do desmame precoce.

Lucena et al. (2018), mencionam que uma das técnicas mais apropriadas para a efetivação dessa assistência seria a visita domiciliar nos primeiros sete dias de vida do recém-nascido, que mostra uma eficácia comprovada. Entretanto, essa prática no Brasil ainda é falha, e pode ser comprovada em uma pesquisa feita no Estado do Rio de Janeiro onde foi possível verificar que apenas 52% dos recém-nascidos são atendidos na primeira semana de vida, quando deveria ter uma cobertura integral.

É possível verificar que ao longo da lactação, é normal aparecerem inseguranças, dúvidas e outros medos que não habilitam a puérpera a lactar. Assim, as ações referentes à amamentação não deveriam mostrar somente o lado positivo, mas também as dificuldades que podem aparecer ao longo dessa jornada, visto que cada lactação pode ser vivenciada de formas diferentes por cada mulher (MOREIRA et al., 2017).

Sobre a visita domiciliar, o ideal é que o enfermeiro realize a visita após o parto, de escolha nos primeiros dias, para que adesão ao aleitamento materno seja o mais precoce possível, sendo possível assim, com a visita auxiliar as puérperas nas primeiras mamadas do recém-nascido. O profissional de enfermagem deve estar atendo a pega do lactente e orientar a puérpera sobre o aleitamento materno e responder suas dúvidas (BATISTA; FARIAS; MELO, 2013)

A assistência de enfermagem durante a amamentação tem como finalidade firmar os cuidados de enfermagem às lactantes, já que o planejamento é realizado conforme suas necessidades, disposto a oferecer uma assistência efetiva (PRIMO et al., 2013). Portanto, a atuação do enfermeiro e as explicações referentes a maneira de como amamentar, é de suma importância para transformar o cenário do desmame precoce por todo o Brasil (BAPTISTA et al., 2013).

#### **4. Considerações finais**

Por todo o exposto, pôde-se identificar e comprovar a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, bem como, apresentar

os principais fatores influenciadores do desmame precoce e o papel do enfermeiro nesse processo.

Destacou-se que o leite materno é o alimento ideal para o crescimento e o desenvolvimento da criança, haja vista conter vários elementos de proteção que confirmam sua eficiência contra várias patologias e a sua contribuição para diminuir a morbimortalidade infantil.

Demonstrou-se os fatores que influenciam no desmame precoce, tais como, o grau de escolaridade materno, emprego da lactante, complicações na mama, ausência de conhecimento, condições psicológicas e intervenções culturais da família.

Por fim, evidenciou-se a importância do enfermeiro no processo de amamentação, vez que seu papel é findar as dúvidas expostas pelas lactentes ao longo desse processo e promover o incentivo às mães sobre a prática da amamentação, contribuindo com a diminuição do índice de desmame precoce.

A enfermagem tem um papel fundamental nesse processo de amamentação, sendo indispensável que a equipe se inter-relacione e use seus conhecimentos técnicos-científicos de forma humanizada, além de identificar as necessidades individuais de cada lactante, de acordo com sua realidade cultural, sendo, ainda, de suma importância a assistência multidisciplinar, com vista no cuidar integral e holístico da saúde da criança.

## 5. Referências

- ALVARENGA, S. C. et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. **Aquichan**, Colômbia, v. 17, n. 1, p. 93-103, mar. 2017.
- AMARAL, L. J. X. et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 36, n. spe, p. 127-134, 2015.
- AZEVEDO, D. S. et al. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 53- 62 abr./jun. 2010
- BAPTISTA, S. S. et al. Lactação em mulheres com bebês prematuros: reconstruindo a assistência de enfermagem. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 1036- 1046, jul./set. 2014.
- BATISTA, K. R. A.; FARIAS, M. C. A. D.; MELO, W. S. N. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 130-138, mar. 2013.
- BOCCOLINI, C. S. et al. O papel do aleitamento materno na redução das hospitalizações por pneumonia em crianças brasileiras menores de 1 ano. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 87, n. 5, p. 399- 404, set./out. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. **Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**, 2ª ed. Brasília: MS 2015a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde**. Brasília: MS, 2015b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. 1. ed. Brasília: MS, 2009a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: MS, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Brasília: MS, 2009b.
- BRASIL. MS (Ministério da Saúde). **Saúde da Criança: o que é, cuidados, políticas, vacinação, aleitamento**, Brasília, 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/crianca>>. Acesso em 19 fev. 2019.



Breastfeeding and the Use of Human Milk. **American Academy of Pediatrics**, v. 115, n. 2, p. 496- 506, fev. 2005.

BUENO, S. Aleitar. **Minidicionário da língua portuguesa**. 2ª Edição. São Paulo: FTD, p. 5- 864, 2007.

COSTA, L. K. O. et al. Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Ciência da Saúde**, São Luís, v.15, n.1, p. 39-46, jan./jun. 2013.

CUNHA, R. D. S. et al. Suplementação do leite materno e desenvolvimento de lactentes pré-termo após alta hospitalar: ensaio clínico randomizado. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 92, n. 2, p. 136- 142 mar./abr. 2016.

DIAS, S. A. et al. Autoeficácia em amamentar entre mães cegas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 6, p. 3145- 3149, nov./dez. 2018.

DODOU, H. D. et al. A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 6, p. 1250- 1258, nov./dez. 2017.

FERREIRA, H. L. O. C. et al. Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 683- 690, mar. 2018.

FONSECA, A. L. M. et al. Impacto do aleitamento materno no coeficiente de inteligência de crianças de oito anos de idade. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 89, n. 4, p. 346- 353, jul. 2013.

HORTA, B. L. et al. Breastfeeding moderates FTO related adiposity: a birth cohort study with 30 years of follow-up. **Scientific Reports**, v. 8, n. 2530, p. 1- 11, fev. 2018.

JAVORSKI, M. et al. Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, n. e03329, p. 1- 8, jun. 2018.

LAMOUNIER, J. A.; VIEIRA, G. O.; GOUVÊA, L.C. Composição do Leite Humano – Fatores Nutricionais. In: REGO, J. D. **Aleitamento Materno**. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 47- 58, 2001.

LIMA, M. M. L. et al. A influência de crenças e tabus alimentares na amamentação. **Revista O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 40, n.2, p. 221- 229, fev. 2016.

LUCENA, D. B. A. et al. Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, n. e2017-0068, p. 1- 8, ago. 2018.

MACHADO, M. C. M. et al. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 6, p. 985- 994, dez 2014.

MASCARENHAS, D.; CRUZ, I. CF. Aconselhamento para lactação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - estudo descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 5, n. 2, p. 1676- 4285, ago. 2006.

MONTESCHIO, C. A. C.; GAIVA, M. A. M.; MOREIRA, M. D. S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Cuiabá, v. 68, n. 5, p. 869- 875, jul. 2015.

MOREIRA, L. A. et al. Apoios à mulher/nutriz nas peças publicitárias da Semana Mundial da Amamentação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 1, p. 61- 70, jan./fev. 2017.

NASCIMENTO, M. B. R.; ISSLER, H. Breastfeeding: making the difference in the development, health and nutrition of term and preterm newborns. **Revista do Hospital das Clínicas**, São Paulo, v. 58, n. 1, p. 49- 60, 2003.

NINNO, C. Q. M. S. et al. Aleitamento materno exclusivo em bebês com fissura de lábio e/ou palato. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 417- 421, dez. 2011.

OLIVEIRA, C. S. et al. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 36, n. esp, p. 16- 23, dez. 2015.

OLIVEIRA, T. R. S. et al. Associação entre o aleitamento materno, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros seis meses de vida. **Revista Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 262- 273, jun. 2017.

OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde). **Aleitamento materno nos primeiros anos de vida salvaria mais de 820 mil crianças menores de cinco anos em todo o mundo**, Brasília, 2018. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820)>. Acesso em 16 out. 2018.

PASSANHA, A.; CERVATO-MANCUSO, A. M.; SILVA, M. E. M. P. Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrintestinais e respiratórias. **Revista Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 351- 360, ago. 2010.

PRIMO, C. C. et al. Intervenções de enfermagem na amamentação após seis meses. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Paraná, v. 12, n. 1, p. 26- 31, jan./mar. 2013.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 1, p. 22- 27, jan./feb. 2014.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v- vi, abr./jun. 2007.

SANTOS, E. K. A. Aleitamento materno. In: SCHMITZ, E. M. R. **A enfermagem em pediatria e puericultura**. São Paulo: Atheneu, p. 25-48, 2005.

SANTOS, R. P. B. S. et al. Importância do colostro para a saúde do recém-nascido: percepção das puérperas. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 11 n. 9, p. 3516- 3522, set. 2017.

SILVA, D. P.; SOARES, P.; MACEDO, M. V. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. **Revista Unimontes Científica**, Montes Claros, v. 19, n. 2, p. 146- 157, jul./dez. 2017.

SIMON, V. G. N.; SOUZA, J. M. P; SOUZA, S. B. Aleitamento materno, alimentação complementar, sobrepeso e obesidade em pré-escolares. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 60- 69, fev. 2009.

SOUZA, L. et al. Terapêutica não-farmacológica para alívio do ingurgitamento mamário durante a lactação: revisão integrativa da literatura. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 472- 479, abr. 2012.

SOUZA, S. A. et al. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 10, n. 10, p. 3806- 3813, out. 2016.

TAKUSHI, S. A. M. et al. Motivação de gestantes para o aleitamento materno. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 21, n. 5, p. 491- 502, set./out. 2008.

VANZ, A. P.; RIBEIRO, N. R. R. Escutando as mães de portadores de fissuras orais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 596- 602, jun. 2011.

VARGAS, V. S.; SOARES, M. C. F. Relação entre introdução precoce de alimentos, condições socioeconômicas familiares e doenças respiratórias. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 23, n. 3, p. 268- 277, jul./set. 2010.

VASQUEZ, J.; DUMITH, S. C.; SUSIN, L. R. O. Aleitamento materno: estudo comparativo sobre o conhecimento e o manejo dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e do Modelo Tradicional. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 15, n. 2, p. 181- 192, abr. 2015.

VENANCIO, S. I. et al. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 313- 318, jun. 2002.

VIANA, R. M. S.; CASSINO, L. Aleitamento materno: fortalecedor do vínculo afetivo entre mãe e filho. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, Sete Lagoas, v. 5, n.2, p. 1- 25, jul. 2017.